13.10.2021

Eduskunnan kunta- ja terveysjaosto

Asia: HE 146/2021 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2022

Teema: Terveystieteellinen tutkimus ja laaturekisterit; Terveystieteellisen ja hoitotyön tutkimuksen rahoitustilanne, kehitysnäkymät ja rahoitustarpeet. Miten tutkimusrahoituksen riittävyys ja pitkäjänteisyys varmistetaan uudessa sote-rakenteessa? Sekä laaturekistereiden tilanne ja mahdollisuudet niiden kehittämiseen.

1. Terveystieteellisen ja hoitotyön tutkimuksen rahoitustilanne, kehitysnäkymät ja rahoitustarpeet. Miten tutkimusrahoituksen riittävyys ja pitkäjänteisyys varmistetaan uudessa sote-rakenteessa?

Yliopistotasoisen terveyden tutkimuksen (VTR) rahoitus on laskenut viime vuosikymmeninä. Vuosina 2009-2011 valtion talousarvion VTR-määräraha oli 40 M€. VTR-määräraha on vaihdellut 31,3-18 M€:n välillä vuosina 2014-2017. Vuonna 2018 määräraha oli 21 M€. Vuoden 2019 VTR-määräraha oli 23,8 M€ eduskunnan valtiovarainvaliokunnan lisättyä 2,8 M€ valtion talousarvion momentille 33.60.32 ja vuonna 2020 25 M€, johon sisältyivät 4 M€:n lisäys sosiaalityön tutkimukseen ja vuodelle 2019 lisätyn 2,8 M€:n vähennys. Vuoden 2021 VTR-määräraha oli myös 25 M€. Hallituksen esityksessä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2022 VTR-määräraha on 25 M€, sisältäen sosiaalityön tutkimukseen 4 M€.

Yliopistotasoisen sosiaalityön tutkimuksen rahoitusta koskevan sosiaalihuoltolain muutoksen jälkeen sosiaalityön tutkimusta on rahoitettu vuosina 2020 ja 2021 4M€:lla. Valtion tutkimusrahoitus on löytänyt hyvin roolinsa osana sosiaalityön tutkimuskenttää, jatkossa rahoituksen kriteereitä kehitetään entistä paremmin tukemaan sosiaalityön tutkimusperusteisuutta käynnistetyn ohjelmatyön kautta. Sosiaalityön tutkimukseen on varattu 4 M€:n määräraha myös vuoden 2022 talousarviossa.

VTR:n taso on laskenut, mutta samanaikaisesti kansallinen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan rahoituksen määrä on kasvanut ja tutkimuksen rahoitus koostuu yhä enemmän ulkopuolisesta tutkimusrahoituksesta. Palvelujärjestelmässä tehtävän tutkimuksen kustannukset ovat nousseet ja rekisteritutkimuksen pakolliset kulut sekä tutkimuksen muut tukitoiminnot, kuten statistikkopalvelu ja (biopankki)näytteiden keräys- ja käsittely, vievät yhä

suuremman osan tutkimusrahoituksesta. Yliopistotasoinen terveyden tutkimuksen (VTR) rahoitus on kokonaisuudessa suhteellisen pieni, mutta erittäin vaikuttava kliinisen lääketieteen ja terveystieteiden osaamisen vahvistamisessa ja ylläpitämisessä.

Hoitotyön tutkimussäätiön (Hotus) perustehtävänä on edistää ja vakiinnuttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hotuksen toiminta ja kansallisia hoitosuosituksia tuottava Duodecimin Käypä hoito –toiminta täydentävät toisiaan. Vuosina 2014–2017 Hotuksen toimintaa tuettiin eduskunnan myöntämällä joululahjarahalla. Vuoden 2018 valtion talousarvioon lisättiin 400 000 euroa Hotuksen toimintaan THL:n toimintamenomomentille. Tämä varmisti Hotuksen toiminnan rahoituksen samoin perustein kuin Duodecimin Käypä hoito –toiminnan, johon kohdennetaan rahoitusta valtion talousarvion samalta THL:n toimintamenomomentilta. Vuonna 2019 Hotuksen toimintaan kohdennettiin valtion talousarviossa samoin 400 000 euroa. Vuoden 2020 ja 2021 talousarviossa Hotuksen toimintaan kohdennettiin 396 000 euroa. THL:n hallintokulujen jälkeen THL myönsi määrärahasta 388 000 euroa Hotuksen käyttöön vuosina 2020 ja 2021. Vuoden 2022 valtion talousarvioesitykseen on samoin kohdennettu 388 000 euroa Hotuksen toimintaan THL:n toimintamenomomentille.

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukaan voimavarat terveyden- ja sosiaalihuollon tutkimukseen ja kehittämiseen turvataan pitkäjänteisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannustehokkuus ja vaikuttavuus edellyttävät, että käytännöt perustuvat arvioituun tutkimustietoon. Tämä korostaa tutkimus- ja kehittämistoimistoiminnan merkitystä palvelujärjestelmän uudistamisessa. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus –ohjelman viidestä tavoitteesta yksi on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen. Näyttöön perustuva toiminta tukee laatu- ja potilasturvallisuusvaatimusten mukaista hoitoa ja hillitsee kustannusten kasvua, ja toiminnan kustannusvaikuttavuus edellyttää tehottomien käytäntöjen korvaamista arvioituun tutkimustietoon perustuvilla käytännöillä.

Suomen tutkimus-, kehitys- ja innovaatiomenot (TKI) ovat noin 2,8 (vuonna 2019) prosenttia bruttokansantuotteesta. Hallitus on asettanut tavoitteeksi nostaa tutkimus- ja kehittämismenojen osuus nykyisestä 2,8 prosentista 4 prosenttiin 2030 mennessä. Tähän pääsemiseksi tarvitaan yhteistä näkemystä ja missioita, kunnianhimoisempaa TKI-toimintaa sekä investointeja niin julkiselta kuin yksityiseltä sektorilta. Suomen nousu pandemian aiheuttamasta poikkeustilanteesta ja menestyminen globaalissa kilpailussa edellyttää uuden tiedon tuottamista, yhteiskunnallista hyötyä ja arvonlisää tuovia innovaatioita sekä korkeaa osaamisen tasoa. Tätä varten on valmisteilla TKI-tiekartta ja siihen liittyviä toimia. Tiekartassa on tunnistettu kolme toisiinsa liittyvää strategista kehittämiskohdetta: osaaminen, uusi kumppanuusmalli ja innovatiivinen julkinen sektori. Kun ajatellaan TKI-tiekartan toimien vaikuttavuutta, on terveysala sen yksi keskeisimpiä aloja.

Sote-uudistukseen liittyvässä taustaselvityksissä on haastattelujen avulla selvitetty, että sairaanhoitopiirin tai hyvinvointialueen oma budjetoitu rahoitus ja sen jatkuvuus sote-uudistuksessa on noussut merkittäväksi kysymykseksi. Yhdessä valtion tutkimusrahoituksen kanssa tulevan hyvinvointialueen oma tutkimukseen suuntautuva rahoitus nähdään erittäin tärkeinä siksi, että ne ovat omista lähtökohdista ohjelmoitua rahoitusta. Tällä rahoituksella on erityinen merkitys eräänlaisena perus- tai kynnysrahoituksena, joka mahdollistaa ulkoisen kilpaillun rahoituksen hakemisen ja näiden ulkoisen rahoituksen hankkeiden tulosten edelleen kehittämisen ja juurruttamisen.

Eduskunnan 29.6.2021 hyväksymän sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 32 §:ssä ja 36 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta hyvinvointialueilla. Eduskunta edellytti lausumassaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta ja niiden rahoitusta koskeva erillislainsäädäntö saatetaan eduskunnan käsittelyyn siten, että se tulee voimaan viimeistään ennen sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen toimeenpanoa. Hallituksen on turvattava yliopistollisten sairaaloiden mahdollisuus tehdä edelleen tieteellistä tutkimusta ja tuottaa alan perus- ja erikoistumiskoulutusta. Ja lisäksi eduskunta edellytti, että sosiaalihuollon tutkimusrahoituksen taso turvataan ja sosiaalihuoltoon luodaan yliopistosairaaloita vastaavan kaltaiset, palvelujen kehittämistä, tutkimusta ja koulutusta tukevat toimintarakenteet.

Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt erillisvalmistelun tutkimus-, kehittämis-, koulutus- ja innovaatiotoiminnan (TKKI-toiminta) sääntelystä ja rahoituksen jatkokehittämisestä. Osana tätä valmistelua selvitetään sote-uudistuksen tuomat muutostarpeet sekä hahmotetaan TKKI-toiminnan tavoitetila. Samassa yhteydessä varmistetaan yliopistollisten sairaaloiden asema ja mahdollisuudet tehdä edelleen tieteellistä tutkimusta ja tuottaa alan perus- ja erikoistumiskoulutusta. TKKI-toiminnan tavoitetilaa valmistellaan osaksi hyvinvointialueiden strategisia tavoitteita ja ohjausta, mutta samalla arvioidaan myös sääntelyn ja rahoituksen mahdollisuudet tukea niitä pitkäjänteisesti.

2. **Laaturekistereiden tilanne ja mahdollisuudet niiden kehittämiseen.**

Sosiaali- ja terveydenhuollon laaturekisterit täydentävät asiakasryhmittäisellä laatu- ja vaikuttavuustiedolla muuta kerättävää tilasto- ja rekisteritietoa. Volyymi- ja suoritetiedon lisäksi palveluiden sisällöstä, laadusta ja vaikuttavuudesta tarvitaan vertailukelpoista tietoa kansallisesti. Laaturekisterien avulla pystytään yhdistämään henkilötietoa eri tietolähteistä, mikä mahdollistaa kokonaisten hoito- ja palveluketjujen laadun ja vaikuttavuuden analysoinnin.

Lakia terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (668/2008) muutettiin 1.5.2019 voimaan tullen siten, että laaturekisterien ylläpito säädettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lakisääteiseksi tehtäväksi. Sosiaali- ja terveysministeriön

asetuksella säädetään, mitkä rekisterit ovat terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen rekisterinpidollisella vastuulla. Laitoksella on oikeus saada tietoja eri palveluntuottajilta, yhdistää henkilötietoa eri tietolähteistä ja määritellä kerättävät yhtenäiset tietosisällöt ja –rakenteet.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetusluonnos terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laaturekistereistä oli lausunnolla 12.5.-30.6.2021 lausuntopalvelu.fi –palvelussa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen rekisterinpidolliselle vastuulle ehdotettiin kymmentä potilasryhmäkohtaista, sairautta ja sairauden hoitoa koskevaa laaturekisteriä. Saaduissa 71 lausunnossa asiakas- ja potilasryhmäkohtaisten laaturekistereiden kehittämistä kannatettiin ja pidettiin perusteltavana. Kokonaisten hoito- ja palveluketjujen tulosten arviointia korostettiin. Useissa lausunnoissa toivottiin laaturekisterien lukumäärän lisäämistä tulevaisuudessa, jotta merkittäviä potilasryhmiä, sosiaalipalveluita ja toiminnan tehokkuutta ja laatua päästäisiin arvioimaan. Lausuntojen mukaan laaturekistereillä on suuri merkitys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kustannusvaikuttavuuden arvioinnissa, hoidon ja palvelujen laadun, vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden lisäämisen sekä potilas- ja asiakasturvallisuuden edistämisen ja tutkimustyön kannalta. Huolenaiheina nostettiin laaturekisteritoiminnan riittävän ja pitkäaikaisen resursoinnin varmistuminen ja tietotuotannon ja –teknologian haasteet.

Ennen asetuksen antamista on varmistettava, että asetuksen mukaiset tehtävät on mahdollista toteuttaa myönnetyllä rahoituksella pitkäaikaisesti sekä julkisen talouden suunnitelmassa vuosille 2022-2025 linjatun rahoituksen puitteissa. Sosiaali- ja terveysministeriön esitys valtion talousarvioon vuodelle 2022 sisälsi ehdotuksen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määrärahoituksen korottamiseen laatu- ja vaikuttavuustiedon koordinoimiseksi 3,4 milj. eurolla (v. 2022) ja arvion tuleville vuosille noin 3,2-2,6 milj. euron määrärahasta (vv. 2023-2025). Lopullinen valtioneuvoston talousarvioehdotus ei kyseistä määrärahaa sisällä eikä asetusta toistaiseksi voida antaa. Laaturekisteritoiminnan resursointia arvioidaan jälleen Julkisten talouden suunnitelman 2023-2026 ja vuoden 2023 valtion talousarviokäsittelyn yhteydessä.

Sosiaali- ja terveysministeriön tietojen mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos jatkaa laaturekisterien kehittämistä myös vuonna 2022 eduskunnan vuoden 2021 valtion talousarviossa päättämän 1,4 miljoonan euron määrärahan turvin. Lisäksi laaturekisterien tietotuotantoa kehitetään osana sosiaali- ja terveydenhuollon tiedolla johtamisen, ohjauksen ja valvonnan toimeenpano-ohjelman (Toivo-ohjelma) alaisessa Valtava –hankkeessa.

lääkintöneuvos Kaisa Halinen, sosiaali- ja terveysministeriö
lääkintöneuvos Sirkku Pikkujämsä, sosiaali- ja terveysministeriö